

L'insulina



ti rende libero

IN ALCUNI CASI DIETA, ESERCIZIO FISICO E PERFINO I FARMACI POSSONO NON ESSERE SUFFICIENTI A MANTENERE SOTTO CONTROLLO LA GLICEMIA. QUANDO È NECESSARIO 'PASSARE ALL'INSULINA'? E PER QUALI RAGIONI?

L'utilizzo dell'insulina nel diabete di tipo 2 è da considerare una terapia 'emergente' o una 'tradizionale'?

Niente di tutto questo. Non si può dire in astratto che un paziente, ovviamente di tipo 2, è curato 'meglio' o 'peggio' perché è seguito con una terapia insulinica. L'insulina non è la terapia del 'passato' né quella 'del futuro'. L'insulina è una delle opzioni terapeutiche a disposizione del medico per la terapia del diabete di tipo 2. Punto e basta.

Perché a un certo momento il medico propone al paziente di passare all'insulina?

Facciamo un passo indietro. Perché a un certo punto una persona 'ha il diabete'?

Lasciamo da parte il diabete di tipo 1, quello che una volta era definito 'giovanile', e concentriamoci sulle forme largamente più frequenti di diabete cosiddetto 'dell'adulto' o di tipo 2. Dicevamo, perché a queste persone 'viene il diabete'? Noi sappiamo che il diabete consiste in una eccessiva quantità di glucosio nel sangue, una 'glicemia alta', a digiuno o dopo i pasti. E sappiamo anche che se la glicemia è alta è perché il pancreas non ha prodotto insulina in quantità sufficiente, oppure perché l'insulina, pur sufficiente, non è risultata efficace.

Ogni anno, molte migliaia di persone con il diabete, fino a quel momento curate con ipoglicemizzanti orali si sentono proporre il passaggio dalle 'pillole' all'insulina. Un cambio di terapia che è spesso vissuto negativamente, almeno all'inizio, dal paziente e dalla sua famiglia. Ma cosa c'è 'dietro' a questa richiesta, quali attenzioni deve avere il paziente, e quali vantaggi acquisisce?

Modus lo ha chiesto ad Antonio Ettore Pontiroli, docente di Medicina interna alla facoltà di Medicina dell'Università di Milano e primario della 2° divisione di Medicina interna dell'Azienda Ospedaliera San Paolo di Milano, dopo essere stato Primario dell'Unità di Malattie metaboliche dell'IRCCS San Raffaele.



